

Список використаних джерел

1. Конституція України Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – №30. – Ст. 141.
2. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Закон України від 13 січня 2005 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2005. – №6. – Ст. 147.
3. Про затвердження Порядку призначення та виплати державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях за принципом <<гроші ходять за дитиною>>: Постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 року №81 // Офіційний вісник України. – 2007. – №8. – Ст. 293.

Ключові слова: діти-сироти, батьківське піклування, сім'я, батьки.
Науковий керівник: д.ю.н., професор Чанишева Г. І.

Житар Діана Юріївна

студентка 3-го курсу соціально-правового факультету
Національного університету «Одеська юридична академія»

ПРАВОМІРНІСТЬ РОЗГОЛОШЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ

Попередження випадків можливого нанесення шкоди пацієнтові, його родичам, третім особам у результаті розголошення відомостей про стан здоров'я людини, його обстеження або лікування є основним призначенням інституту лікарської таємниці. Можна сказати, що тут виступає пріоритетом інтерес особистості над інтересами суспільства.

Але в тих випадках, коли в інтересах держави або через суспільну необхідність повинна бути розголошена лікарська таємниця для запобігання ще більш значних наслідків, виникає питання про необхідність відступу від принципів і правил збереження лікарської таємниці.

В юридичній літературі поняття «лікарська таємниця» визначається як інформація про стан здоров'я, яка стала відома про особу(пацієнта) лікарю (лікуючому персоналу), обслуговуючому персоналу, посадовим особам та службовому персоналу медичної установи при здійсненні ними своїх професійних обов'язків [5].

Предмет лікарської таємниці складають: стан здоров'я пацієнта; хвороби і діагноз; огляд і його результати; методи лікування; інтимна і сімейна сторони життя пацієнта; інші відомості, отримані при медичному обстеженні.

Аналіз норм чинного законодавства України вказує на те, що вся інформація про пацієнта, яка стала відома медичному працівникові або іншій особі у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків, повинна зберігатися у таємниці.

Водночас, відповідно до ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я, розголошення відомостей, які становлять лікарську таємницю, можливо лише у передбачених законом випадках [1].

Так, передача відомостей про психічний стан особи та надання їй допомоги без згоди або за згодою її законного представника допускається. Під час провадження досудового розслідування можливе поширення таких відомостей [2].

Розкриття медичним працівником відомостей про позитивний ВІЛ-статус особи партнеру (партнерам) дозволяється, якщо людина, померла, втратила свідомість або існує ймовірність того, що вона не отямиться і не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду [3].

Також існують випадки, коли можлива передача медичним персоналом певних відомостей про ВІЛ-інфіковану особу за наявності згоди людини, яка є інфікованою, на передачу цих даних, у письмовому вигляді та з метою, яка пов'язана з лікуванням захворювань, та якщо це має важливе значення для лікування.

Також коли особа, яка хвора на туберкульоз, звільняється з місць позбавлення волі установа, в якій перебував хворий, повинна повідомити про його стан здоров'я та про необхідність продовження лікування протитуберкульозний заклад [4].

Цей перелік не вичерпний, існує низка інших випадків, коли можливе розголошення певних відомостей про стан здоров'я особи.

Отже, лікар повинен зберігати усе, що йому стає відомо про свого пацієнта з довіри, що йому надається. Але якщо збереження певних відомостей у таємниці загрожує суспільству, то лікар не лише може, а й повинен порушити лікарську таємницю, та аргументуючи відповісти пацієнтові на якій підставі він порушив цю таємницю.

Список використаних джерел

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801- XII // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – №4. – Ст. 19.
2. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22 лютого 2000 року № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

3. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 № 1972-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. — 1992. — № 11. — Ст. 152.
4. Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз: Закон України від 05.07.2001 № 2586-ІІІ // Відомості Верховної Ради України. — 2001. — № 49. — Ст. 258.
5. Юридична енциклопедія: В 6 т. / Редкол.: Ю.С. Шемшученко (відп. ред.) та ін. — К.: "Укр. енцикл.", 2002. — Т. 4: Н — П. — 720 с.
6. Гутгарц К. Лікарська таємниця: поняття, порядок розголошення, відповідальність / К. Гутгарц // Юридична наука. — 2004. — №2. — С. 15.

Ключові слова: лікарська таємниця, розкриття відомостей, медичний працівник, пацієнт.

Науковий керівник: д.ю.н., професор Чанишева Г. І.

Жмуйда Надія Ігорівна

студентка 2-го курсу соціально-правового факультету
Національного університету «Одеська юридична академія»

ГЕНДЕРНА РІВНІСТЬ У СФЕРІ ПРАЦІ

Здавалося б, гендерна політика достатньо розвинена у світі та й в Україні. Положення про заборону дискримінації за ознакою статі закріплені не лише в нормативно-правових актів загального значення, але й у низці профільних законів: «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». Проте, цей факт не виключає щоденних проявів дискримінації у сфері праці, від яких страждають, як це прийнято думати, не лише жінки, а й чоловіки.

Показник гендерної рівності складно виміряти, але міжнародні організації роблять спроби таки його визначити. У 2015 році було опубліковано «*The Global Gender Gap Report 2015*», в якому визначено показник гендерного розриву за низкою ознак. За результатами Україна посіла 83 місце зі 150.

Саме жінки найчастіше потерпають від проявів дискримінації під час праці: нерівність в оплаті праці, неофіційне оформлення роботи (набагато частіше, ніж серед чоловіків), обмеження при прийомі на роботу, нестабільні робочі умови, звільнення під час декретних відпусток тощо. У суспільстві склалося загальне уявлення, що призначення жінки пов'язане насамперед із вихованням дітей та виконанням роботи по дому, а кар'єра має другорядне значення, в той час як чоловік повинен забезпечувати родину. Проведені дослідження показують, що не лише жінкам із малолітніми дітьми відмовляють у